Solicitud de Información-RSR-DIR-136-2026

Pública | Resumir este correo electrónico

Eliana Salinas Quintero
Para: Francia Rubio Gomez

Responder | Responder a todos | Reenviar

Mié 4/11/2026 11:15 AM

Respondió el Mié 4/11/2026 1:35 PM.

Retención: Exchange Online (10 años) Expira: Sáb 1/11/2036 11:15 AM

COTIZACION - RSR-DIR-136-...
27 KB

Buen día,

Francia

Comparto a continuación cotización de diagnóstico oftalmológico

Muchas gracias

Obtener Outlook para Android

From: Gerencia Dio <gerencia@dio.com.co>
Sent: Saturday, 31 October 2026 10:20:06
To: Eliana Salinas Quintero <esalinasq@sena.edu.co>
Subject: Re: Solicitud de Información-RSR-DIR-136-2026

Buenos días

Adjunto cotización solicitada

El jue, 29 oct 2026 a la(s) 3:35 p.m., Eliana Salinas Quintero (esalinasq@sena.edu.co) escribió:

...

Eliana Salinas Quintero
Regional Risaralda - Profesional G02
esalinasq@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500
Cra 8ª 26-79

Activar Windows

ITEM	NOMBRE	TARIFA OFERTADA
1	Consulta Externa Especializada	$ 190.000
2	Control Con Especialistas	$ 190.000
3	Sesiones Con Optometría, Ortoptista, Terapista O Nutricionista	$ 90.000
4	Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista	$ 90.000
5	Consulta Sub-Especializada	$ 230.000
6	Lentes de Contacto por cada lente	$ 487.555
7	Lentes intraoculares en catarata cada uno, hasta	$ 120.000
8	Monturas Y Lentes Anual	$ 487.555

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALORES UNITARIOS			TARIFARIO
					VLOR UNITARIO	IVA	VALOR + IVA	
1	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA SOD	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
2	80201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA	Unidad	1	$ 1.641.311	$ -	$ 1.641.311	tarifa Propia
3	81101	BIOPSIA DE PÁRPADO SOD	Unidad	1	$ 244.472	$ -	$ 244.472	Tarifa ISS
4	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA ANTERIOR	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
5	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA POSTERIOR	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
6	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
7	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS	Unidad	1	$ 1.178.793	$ -	$ 1.178.793	Tarifa ISS
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO	Unidad	1	$ 2.160.000	$ -	$ 2.160.000	tarifa Propia
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS	Unidad	1	$ 2.835.000	$ -	$ 2.835.000	tarifa Propia
10	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
11	82602	TARSORRAFIA	Unidad	1	$ 810.000	$ -	$ 810.000	tarifa Propia
12	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
13	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
14	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
15	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
16	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO	Unidad	1	$ 4.860.000	$ -	$ 4.860.000	tarifa Propia
17	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO	Unidad	1	$ 10.260.000	$ -	$ 10.260.000	tarifa Propia
18	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL	Unidad	1	$ 4.860.000	$ -	$ 4.860.000	tarifa Propia
19	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO	Unidad	1	$ 4.860.000	$ -	$ 4.860.000	tarifa Propia
20	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
21	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
22	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
23	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
24	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
25	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
26	83801	CANTOTOMÍA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
27	83802	CANTORRAFIA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
28	83803	CANTOPLASTIA	Unidad	1	$ 346.086	$ -	$ 346.086	Tarifa ISS
29	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
30	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
31	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS

32	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	Unidad	1	$ 1.550.043	$ -	$ 1.550.043	Tarifa ISS
33	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO	Unidad	1	$ 1.550.043	$ -	$ 1.550.043	Tarifa ISS
34	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
35	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA SIMPLE)	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
36	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA SIMPLE)	Unidad	1	$ 579.920	$ -	$ 579.920	Tarifa ISS
37	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA COMPLEJA)	Unidad	1	$ 579.920	$ -	$ 579.920	Tarifa ISS
38	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA COMPLEJA)	Unidad	1	$ 579.920	$ -	$ 579.920	Tarifa ISS
39	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO	Unidad	1	$ 1.344.546	$ -	$ 1.344.546	Tarifa ISS
40	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
41	89105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA	Unidad	1	$ 1.350.000	$ -	$ 1.350.000	tarifa Propia
42	90001	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL	Unidad	1	$ 1.755.000	$ -	$ 1.755.000	tarifa Propia
43	90101	DRENAJE EN GLÁNDULA LAGRIMAL SOD	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
44	91101	BIOPSIA DE GLÁNDULA LAGRIMAL SOD	Unidad	1	$ 187.083	$ -	$ 187.083	Tarifa ISS
45	91201	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL	Unidad	1	$ 244.472	$ -	$ 244.472	Tarifa ISS
46	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
47	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 113.711	$ -	$ 113.711	Tarifa ISS
48	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 56.849	$ -	$ 56.849	Tarifa ISS
49	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
50	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL	Unidad	1	$ 1.620.000	$ -	$ 1.620.000	tarifa Propia
51	96101	DACRIOCISTECTOMÍA (SACO LAGRIMAL) SOD	Unidad	1	$ 346.086	$ -	$ 346.086	Tarifa ISS
52	97101	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES SOD	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
53	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
54	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
55	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA	Unidad	1	$ 60.291	$ -	$ 60.291	Tarifa ISS
56	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO	Unidad	1	$ 3.510.000	$ -	$ 3.510.000	tarifa Propia
57	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO	Unidad	1	$ 60.291	$ -	$ 60.291	Tarifa ISS
58	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	Unidad	1	$ 49.896	$ -	$ 49.896	Tarifa ISS
59	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 244.472	$ -	$ 244.472	Tarifa ISS
60	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 2.295.000	$ -	$ 2.295.000	tarifa Propia
61	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 2.295.000	$ -	$ 2.295.000	tarifa Propia
62	103101	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
63	103103	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA	Unidad	1	$ 426.762	$ -	$ 426.762	Tarifa ISS
64	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO	Unidad	1	$ 878.540	$ -	$ 878.540	Tarifa ISS
65	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
66	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA	Unidad	1	$ 1.213.083	$ -	$ 1.213.083	Tarifa ISS
67	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
68	103108	PERITOMÍA TOTAL	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
69	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON	Unidad	1	$ 4.860.000	$ -	$ 4.860.000	tarifa Propia
71	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
72	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
73	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS	Unidad	1	$ 1.755.000	$ -	$ 1.755.000	tarifa Propia
74	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA	Unidad	1	$ 49.896	$ -	$ 49.896	Tarifa ISS
75	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
76	111201	DRENAJE DE COLECCIÓNES EN CÓRNEA	Unidad	1	$ 83.444	$ -	$ 83.444	Tarifa ISS
77	112101	FROTIS DE CÓRNEA SOD	Unidad	1	$ 621.000	$ -	$ 621.000	tarifa Propia
78	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA	Unidad	1	$ 2.295.000	$ -	$ 2.295.000	tarifa Propia
79	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA	Unidad	1	$ 3.780.000	$ -	$ 3.780.000	tarifa Propia
80	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
81	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS

82	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
83	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA	Unidad	1	$ 3.240.000	$ -	$ 3.240.000	tarifa Propia
84	115306	SUTURA DE CÓRNEA	Unidad	1	$ 823.608	$ -	$ 823.608	Tarifa ISS
85	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
86	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
87	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL	Unidad	1	$ 2.718.684	$ -	$ 2.718.684	tarifa Propia
88	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL	Unidad	1	$ 6.523.160	$ -	$ 6.523.160	tarifa Propia
89	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA SOD	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
90	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA	Unidad	1	$ 1.928.907	$ -	$ 1.928.907	Tarifa ISS
91	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO	Unidad	1	$ 889.974	$ -	$ 889.974	Tarifa ISS
92	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL	Unidad	1	$ 1.350.000	$ -	$ 1.350.000	tarifa Propia
93	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA	Unidad	1	$ 611.307	$ -	$ 611.307	Tarifa ISS
94	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS	Unidad	1	$ 705.740	$ -	$ 705.740	Tarifa ISS
95	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL) SOD	Unidad	1	$ 823.608	$ -	$ 823.608	Tarifa ISS
96	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD	Unidad	1	$ 2.731.836	$ -	$ 2.731.836	tarifa Propia
97	122201	BIOPSIA DE IRIS SOD	Unidad	1	$ 426.762	$ -	$ 426.762	Tarifa ISS
98	122301	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA SOD	Unidad	1	$ 328.941	$ -	$ 328.941	Tarifa ISS
99	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA	Unidad	1	$ 611.307	$ -	$ 611.307	Tarifa ISS
100	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS	Unidad	1	$ 1.939.324	$ -	$ 1.939.324	tarifa Propia
101	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES	Unidad	1	$ 1.674.505	$ -	$ 1.674.505	tarifa Propia
102	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES	Unidad	1	$ 1.674.505	$ -	$ 1.674.505	tarifa Propia
103	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS SOD	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
104	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
105	123502	CERCLAJE PUPILAR	Unidad	1	$ 8.837.829	$ -	$ 8.837.829	tarifa Propia
106	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS	Unidad	1	$ 1.469.289	$ -	$ 1.469.289	tarifa Propia
107	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
108	124202	IRIDOCISTECTOMÍA	Unidad	1	$ 1.469.289	$ -	$ 1.469.289	tarifa Propia
109	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS	Unidad	1	$ 1.178.377	$ -	$ 1.178.377	tarifa Propia
110	125101	GONIOTOMÍA SOD	Unidad	1	$ 722.885	$ -	$ 722.885	Tarifa ISS
111	125401	TRABECULOTOMÍA SOD	Unidad	1	$ 896.832	$ -	$ 896.832	Tarifa ISS
112	126301	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO	Unidad	1	$ 4.124.320	$ -	$ 4.124.320	tarifa Propia
113	126302	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE	Unidad	1	$ 3.577.217	$ -	$ 3.577.217	tarifa Propia
114	126303	VISCOCANALOSTOMÍA	Unidad	1	$ 2.025.000	$ -	$ 2.025.000	tarifa Propia
115	126304	CANALOPLASTIA	Unidad	1	$ 2.025.000	$ -	$ 2.025.000	tarifa Propia
116	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL	Unidad	1	$ 2.297.268	$ -	$ 2.297.268	Tarifa ISS
117	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA	Unidad	1	$ 443.907	$ -	$ 443.907	Tarifa ISS
118	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE	Unidad	1	$ 2.318.879	$ -	$ 2.318.879	tarifa Propia
119	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA	Unidad	1	$ 611.307	$ -	$ 611.307	Tarifa ISS
120	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA	Unidad	1	$ 4.629.339	$ -	$ 4.629.339	tarifa Propia
121	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA	Unidad	1	$ 10.530.000	$ -	$ 10.530.000	tarifa Propia
122	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	Unidad	1	$ 16.833.960	$ -	$ 16.833.960	tarifa Propia
123	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 2.458.188	$ -	$ 2.458.188	Tarifa ISS
124	126705	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO	Unidad	1	$ 1.011.150	$ -	$ 1.011.150	Tarifa ISS
125	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR	Unidad	1	$ 3.156.368	$ -	$ 3.156.368	tarifa Propia
126	126707	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA	Unidad	1	$ 2.970.000	$ -	$ 2.970.000	tarifa Propia
127	126708	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 2.970.000	$ -	$ 2.970.000	tarifa Propia
128	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA] SOD	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
129	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA	Unidad	1	$ 1.599.226	$ -	$ 1.599.226	tarifa Propia
130	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
131	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
132	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
133	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD	Unidad	1	$ 1.469.289	$ -	$ 1.469.289	tarifa Propia

134	129102	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO	Unidad	1	$ 1.893.821	$ -	$ 1.893.821	tarifa Propia
135	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
136	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO	Unidad	1	$ 3.240.000	$ -	$ 3.240.000	tarifa Propia
137	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	Unidad	1	$ 1.195.938	$ -	$ 1.195.938	Tarifa ISS
138	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
139	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL	Unidad	1	$ 1.595.233	$ -	$ 1.595.233	tarifa Propia
140	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA	Unidad	1	$ 1.595.233	$ -	$ 1.595.233	tarifa Propia
141	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL	Unidad	1	$ 187.083	$ -	$ 187.083	Tarifa ISS
142	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA	Unidad	1	$ 611.307	$ -	$ 611.307	Tarifa ISS
143	137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR	Unidad	1	$ 2.735.519	$ -	$ 2.735.519	tarifa Propia
144	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
145	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR	Unidad	1	$ 2.735.519	$ -	$ 2.735.519	tarifa Propia
146	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR	Unidad	1	$ 2.104.245	$ -	$ 2.104.245	tarifa Propia
147	138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
148	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL	Unidad	1	$ 1.111.199	$ -	$ 1.111.199	Tarifa ISS
149	142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR	Unidad	1	$ 1.472.972	$ -	$ 1.472.972	tarifa Propia
150	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA	Unidad	1	$ 1.213.083	$ -	$ 1.213.083	Tarifa ISS
151	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA	Unidad	1	$ 1.213.083	$ -	$ 1.213.083	Tarifa ISS
152	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 1.213.083	$ -	$ 1.213.083	Tarifa ISS
153	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA	Unidad	1	$ 4.743.706	$ -	$ 4.743.706	tarifa Propia
154	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL	Unidad	1	$ 1.352.619	$ -	$ 1.352.619	Tarifa ISS
155	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR	Unidad	1	$ 1.344.546	$ -	$ 1.344.546	Tarifa ISS
156	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES	Unidad	1	$ 3.252.353	$ -	$ 3.252.353	Tarifa ISS
157	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA	Unidad	1	$ 3.819.623	$ -	$ 3.819.623	Tarifa ISS
158	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON ENDOLASER O CRIOTERAPIA	Unidad	1	$ 10.195.068	$ -	$ 10.195.068	tarifa Propia
159	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICON O GASES	Unidad	1	$ 10.195.068	$ -	$ 10.195.068	tarifa Propia
160	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA	Unidad	1	$ 10.195.068	$ -	$ 10.195.068	tarifa Propia
161	150101	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR SOD	Unidad	1	$ 261.617	$ -	$ 261.617	Tarifa ISS
162	150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES	Unidad	1	$ 2.735.519	$ -	$ 2.735.519	tarifa Propia
163	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	Unidad	1	$ 2.102.423	$ -	$ 2.102.423	Tarifa ISS
164	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR	Unidad	1	$ 2.102.423	$ -	$ 2.102.423	Tarifa ISS
165	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	Unidad	1	$ 2.102.423	$ -	$ 2.102.423	Tarifa ISS
166	154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	Unidad	1	$ 2.102.423	$ -	$ 2.102.423	Tarifa ISS
167	154003	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	Unidad	1	$ 2.102.423	$ -	$ 2.102.423	Tarifa ISS
168	154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	Unidad	1	$ 2.102.423	$ -	$ 2.102.423	Tarifa ISS
169	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	Unidad	1	$ 3.838.142	$ -	$ 3.838.142	tarifa Propia
170	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS	Unidad	1	$ 3.838.142	$ -	$ 3.838.142	tarifa Propia
171	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS	Unidad	1	$ 3.577.217	$ -	$ 3.577.217	tarifa Propia
172	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS	Unidad	1	$ 3.577.217	$ -	$ 3.577.217	tarifa Propia
173	160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL	Unidad	1	$ -	$ -	$ -	tarifa Propia
174	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA SOD	Unidad	1	$ 1.195.938	$ -	$ 1.195.938	Tarifa ISS
175	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE ÓRBITA SOD	Unidad	1	$ 426.762	$ -	$ 426.762	Tarifa ISS
176	162301	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA SOD	Unidad	1	$ 426.762	$ -	$ 426.762	Tarifa ISS
177	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO	Unidad	1	$ -	$ -	$ -	tarifa Propia
178	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE	Unidad	1	$ 1.664.091	$ -	$ 1.664.091	Tarifa ISS
179	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE	Unidad	1	$ 907.119	$ -	$ 907.119	Tarifa ISS
180	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE	Unidad	1	$ 823.608	$ -	$ 823.608	Tarifa ISS
181	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO	Unidad	1	$ 823.608	$ -	$ 823.608	Tarifa ISS
182	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA	Unidad	1	$ 5.169.339	$ -	$ 5.169.339	tarifa Propia
183	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO	Unidad	1	$ 2.274.413	$ -	$ 2.274.413	Tarifa ISS

184	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	Unidad	1	$ 3.535.132	$ -	$ 3.535.132	tarifa Propia
185	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS	Unidad	1	$ 3.114.283	$ -	$ 3.114.283	tarifa Propia
186	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO	Unidad	1	$ 3.535.132	$ -	$ 3.535.132	tarifa Propia
187	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL	Unidad	1	$ 3.913.896	$ -	$ 3.913.896	tarifa Propia
188	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL	Unidad	1	$ 3.535.132	$ -	$ 3.535.132	tarifa Propia
189	83808	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON	Unidad	1	$ 3.535.132	$ -	$ 3.535.132	tarifa Propia
190	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO	Unidad	1	$ 1.361.691	$ -	$ 1.361.691	Tarifa ISS
191	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO	Unidad	1	$ 1.550.043	$ -	$ 1.550.043	Tarifa ISS
192	92001	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL	Unidad	1	$ 346.086	$ -	$ 346.086	Tarifa ISS
193	92002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL	Unidad	1	$ 346.086	$ -	$ 346.086	Tarifa ISS
194	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA ABIERTA	Unidad	1	$ 579.920	$ -	$ 579.920	Tarifa ISS
195	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 2.945.943	$ -	$ 2.945.943	tarifa Propia
196	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 579.920	$ -	$ 579.920	Tarifa ISS
197	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON INTUBACIÓN VÍA EXTERNA	Unidad	1	$ 1.011.150	$ -	$ 1.011.150	Tarifa ISS
198	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	Unidad	1	$ 1.028.295	$ -	$ 1.028.295	Tarifa ISS
199	107201	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	Unidad	1	$ 4.197.177	$ -	$ 4.197.177	tarifa Propia
200	107202	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	Unidad	1	$ 4.197.177	$ -	$ 4.197.177	tarifa Propia
201	107203	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR	Unidad	1	$ 4.197.971	$ -	$ 4.197.971	tarifa Propia
202	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR	Unidad	1	$ 4.197.971	$ -	$ 4.197.971	tarifa Propia
203	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA	Unidad	1	$ 3.240.000	$ -	$ 3.240.000	tarifa Propia
204	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL	Unidad	1	$ 13.467.168	$ -	$ 13.467.168	tarifa Propia
205	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO	Unidad	1	$ 17.675.658	$ -	$ 17.675.658	tarifa Propia
206	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL (UNILATERAL)	Unidad	1	$ 3.861.000	$ -	$ 3.861.000	tarifa Propia
207	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL (BILATERAL)	Unidad	1	$ 3.861.000	$ -	$ 3.861.000	tarifa Propia
208	137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS (NO INCLUYE LENTE)	Unidad	1	$ 3.275.519	$ -	$ 3.275.519	tarifa Propia
209	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS (NO INCLUYE LENTE)	Unidad	1	$ 3.275.519	$ -	$ 3.275.519	tarifa Propia
210	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA (NO INCLUYE LENTE)	Unidad	1	$ 3.268.550	$ -	$ 3.268.550	tarifa Propia
211	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO CON ANESTESIA (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	Unidad	1	$ 4.629.339	$ -	$ 4.629.339	tarifa Propia
212	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	Unidad	1	$ 2.971.534	$ -	$ 2.971.534	tarifa Propia
213	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	Unidad	1	$ 2.971.534	$ -	$ 2.971.534	tarifa Propia
214	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR	Unidad	1	$ 15.960.564	$ -	$ 15.960.564	tarifa Propia
215	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR	Unidad	1	$ 15.960.564	$ -	$ 15.960.564	tarifa Propia
216	147103	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO	Unidad	1	$ 3.928.492	$ -	$ 3.928.492	tarifa Propia
217	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	Unidad	1	$ 2.318.879	$ -	$ 2.318.879	tarifa Propia
218	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	Unidad	1	$ 3.118.492	$ -	$ 3.118.492	tarifa Propia
219	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	Unidad	1	$ 41.729	$ -	$ 41.729	Tarifa ISS
220	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	Unidad	1	$ 3.928.492	$ -	$ 3.928.492	tarifa Propia
221	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA)	Unidad	1	$ 3.928.492	$ -	$ 3.928.492	tarifa Propia
222	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)	Unidad	1	$ 4.477.950	$ -	$ 4.477.950	tarifa Propia
223	950300	EXAMEN MEDICO BAJO ANESTESIA GENERAL AMBOS OJOS	Unidad	1	$ 850.000	$ -	$ 850.000	tarifa Propia
224	861411	TRATAMIENTO CON TOXINA BOTULINICA, SESION	Unidad	1	$ 900.000	$ -	$ 900.000	tarifa Propia

225	953401	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR	Unidad	1	$ 3.000.000	$ -	$ 3.000.000	tarifa Propia
226	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA	Unidad	1	$ 53.946	$ -	$ 53.946	Tarifa ISS
227	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO	Unidad	1	$ 145.085	$ -	$ 145.085	Tarifa ISS
228	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL	Unidad	1	$ 15.147	$ -	$ 15.147	Tarifa ISS
229	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES	Unidad	1	$ 104.153	$ -	$ 104.153	Tarifa ISS
230	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	Unidad	1	$ 56.430	$ -	$ 56.430	Tarifa ISS
231	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Unidad	1	$ 56.430	$ -	$ 56.430	Tarifa ISS
232	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO	Unidad	1	$ 208.589	$ -	$ 208.589	Tarifa ISS
233	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	Unidad	1	$ 208.589	$ -	$ 208.589	Tarifa ISS
234	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B	Unidad	1	$ 150.971	$ -	$ 150.971	Tarifa ISS
235	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B	Unidad	1	$ 200.000	$ -	$ 200.000	tarifa Propia
236	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	Unidad	1	$ 104.153	$ -	$ 104.153	Tarifa ISS
237	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN	Unidad	1	$ 200.000	$ -	$ 200.000	tarifa Propia
238	952001	BIOMETRÍA OCULAR	Unidad	1	$ 79.907	$ -	$ 79.907	Tarifa ISS
239	952501	PAQUIMETRÍA	Unidad	1	$ 79.907	$ -	$ 79.907	Tarifa ISS
240	953501	TERAPIA ORTÓPTICA	Unidad	1	$ 12.528	$ -	$ 12.528	Tarifa ISS
241	953502	TERAPIA PLEÓPTICA	Unidad	1	$ 12.528	$ -	$ 12.528	Tarifa ISS
242	950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN	Unidad	1	$ 90.000	$ -	$ 90.000	Tarifa Propia
243	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR UNILATERAL	Unidad	1	$ 250.000	$ -	$ 250.000	tarifa Propia
244	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR UNILATERAL	Unidad	1	$ 250.000	$ -	$ 250.000	tarifa Propia
245	951903	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE	Unidad	1	$ 450.000	$ -	$ 450.000	tarifa Propia
246	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL	Unidad	1	$ 200.003	$ -	$ 200.003	Tarifa ISS
247	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL	Unidad	1	$ 200.003	$ -	$ 200.003	Tarifa ISS
248	952201	ELECTROOCULOGRAMA	Unidad	1	$ 200.003	$ -	$ 200.003	Tarifa ISS
249	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	Unidad	1	$ 134.717	$ -	$ 134.717	Tarifa ISS
250	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	Unidad	1	$ 134.717	$ -	$ 134.717	Tarifa ISS
251	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	Unidad	1	$ 190.000	$ -	$ 190.000	Tarifa Propia
252	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	Unidad	1	$ 190.000	$ -	$ 190.000	Tarifa Propia
253	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS	Unidad	1	$ 250.000	$ -	$ 250.000	tarifa Propia
254	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUPRAESPECIALISTA EN RETINA, VITREO, GLAUCOMA, PEDIATRIA, CORNEA, SEGMENTO ANTERIOR, UVEITIS, OCULOPLASTIA	Unidad	1	$ 230.000	$ -	$ 230.000	Tarifa Propia
255	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SUPRAESPECIALIZADA RETINA, VITREO, GLAUCOMA, PEDIATRIA, CORNEA, SEGMENTO ANTERIOR, UVEITIS, OCULOPLASTIA	Unidad	1	$ 230.000	$ -	$ 230.000	Tarifa Propia
256	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	Unidad	1	$ 90.000	$ -	$ 90.000	Tarifa Propia
257	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	Unidad	1	$ 90.000	$ -	$ 90.000	Tarifa Propia
258	890276	CONSULTA NEURO OFTALMOLOGIA	Unidad	1	$ 350.000	$ -	$ 350.000	Tarifa Propia

SOLICITUD DE INFORMACIÓN A PROVEEDORES PARA ESTUDIO DE MERCADO

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, a través del Despacho Regional, de conformidad con los principios de transparencia para la contratación, convoca públicamente a todos los interesados a participar con su pre-cotización, como parte del estudio de mercado del presente proceso.

Se solicita a los interesados enviar su pre-cotización por medio del SECOP II

Ó al correo: frubio@sena.edu.co

FECHA LÍMITE DE RECEPCIÓN DE PRE-COTIZACIONES: EL 29 DE OCTUBRE DE 2026 HASTA LAS 11:30 AM.

Se presenta la siguiente información como referencia de consulta:

1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A PRECOTIZAR:

Prestación de servicios de consultas de oftalmología, oftalmología especializada, consulta prioritaria de optometría, procedimientos quirúrgicos, suministro de lentes, monturas e insumos a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, remitidos por el servicio médico de la Regional Risaralda, durante la vigencia 2026.

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO EN EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS:

De conformidad con el clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas (UNSPSC) contenidos en la dirección https://www.colombiacompra.gov.co/clasificador-de-bienes-y-servicios, el presente objeto contractual se encuentra clasificado como:

UNSPSC – Decreto 1082 de 2015 (o norma vigente)			
ÍTEM	**GRUPO**	**CÓDIGO**	**DENOMINACIÓN (Clase o producto)**
1	F-Servicios	85101501	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos
1	F-Servicios	85101503	Servicios de consultorios médicos
1	F-Servicios	85101600	Personas de soporte de prestación de servicios de salud
1	F-Servicios	85101601	Servicios de enfermería
1	F-Servicios	85101603	Servicios de cuidados personal en instituciones especializadas

1	F-Servicios	85101604	Servicios de asistencia de personal médico
1	F-Servicios	85101605	Auxiliares de salud a domicilio
1	F-Servicios	85101700	Servicios tradicionales de la atención de salud
1	F-Servicios	85121501	Servicios de atención domiciliaria por médicos de atención primaria
1	F-Servicios	85121600	Servicios médicos de doctores especialistas
1	F-Servicios	85121610	Servicios de Oftalmólogo
1	F-Servicios	85121700	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud
1	F-Servicios	85121702	Servicios de optómetras

2. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

ITEM	DESCRIPCIÓN
	Prestación de servicios de consultas de oftalmología, oftalmología especializada, consulta prioritaria de optometría, procedimientos quirúrgicos, suministro de lentes, monturas e insumos a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial, remitidos por el servicio médico de la Regional Risaralda, durante la vigencia 2026.
1	Consulta Externa Especializada
3	Sesiones Con Optometría, Ortoptista, Terapista O Nutricionista
4	Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista
5	Consulta Sub-Especializada
6	Lentes de Contacto por cada lente
7	Lentes intraoculares en catarata cada uno, hasta
8	Monturas Y Lentes Anual

EL SENA OTORGA UN AUXILIO PARA LOS BENEFICIARIOS QUE SE LES FORMULE LENTES DE CONTACTO Y/O MONTURAS, EL VALOR DEL AUXILIO DE LENTES Y MONTURA ES DE $487.555 tarifa 2026. SIN EMBARGO, ESTOS ÍTEMS DEBEN SER OFERTADOS EN CALIDAD DE DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN
1	80101	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA SOD
2	80201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARPADO POR BLEFAROTOMÍA
3	81101	BIOPSIA DE PÁRPADO SOD
4	82101	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA ANTERIOR
5	82102	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VIA POSTERIOR
6	82301	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO
7	82302	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS
8	82403	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO
9	82404	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS
10	82504	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS
11	82602	TARSORRAFIA
12	83001	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO
13	83002	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL
14	83003	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR
15	83004	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL
16	83005	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO
17	83501	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO
18	83502	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL
19	83503	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO
20	83601	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)
21	83602	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO
22	83603	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]
23	83701	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]
24	83702	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO
25	83703	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL
26	83801	CANTOTOMÍA
27	83802	CANTORRAFIA
28	83803	CANTOPLASTIA
29	83804	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR
30	83805	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA
31	83806	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL
32	86001	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO
33	86002	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO
34	88001	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA
35	88201	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA SIMPLE)

36	88202	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA SIMPLE)
37	88401	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA COMPLEJA)
38	88402	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO (BLEFARORRAFIA COMPLEJA)
39	88403	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO
40	89104	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)
41	89105	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA
42	90001	PEXIA EN LA GLANDULA LAGRIMAL
43	90101	DRENAJE EN GLÁNDULA LAGRIMAL SOD
44	91101	BIOPSIA DE GLÁNDULA LAGRIMAL SOD
45	91201	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL
46	94101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE SACO LAGRIMAL SOD
47	94201	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA
48	94401	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA
49	95001	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL
50	95002	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL
51	96101	DACRIOCISTECTOMÍA (SACO LAGRIMAL) SOD
52	97101	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES SOD
53	97201	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE
54	97301	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS
55	99001	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA
56	99002	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO
57	99003	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO
58	100101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL
59	102101	BIOPSIA DE CONJUNTIVA
60	102102	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA
61	102103	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA
62	103101	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA
63	103103	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON SUTURA
64	103104	RESECCIÓN DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO
65	103105	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL), CON PLASTIA LIBRE O CITOSTÁTICOS
66	103106	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, CON PLASTIA
67	103107	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA, SIN PLASTIA
68	103108	PERITOMÍA TOTAL
69	103204	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA
70	104001	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON
71	104002	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA
72	106101	SUTURA DE LA CONJUNTIVA
73	107301	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS
74	110001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA
75	110002	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA
76	111201	DRENAJE DE COLECCIÓNES EN CÓRNEA
77	112101	FROTIS DE CÓRNEA SOD
78	114101	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA
79	114102	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA
80	114201	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL
81	114202	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA
82	115201	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL
83	115305	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA
84	115306	SUTURA DE CÓRNEA
85	115307	QUERATECTOMÍA MANUAL
86	115308	QUERATECTOMÍA ASISTIDA

87	115309	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL
88	115401	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL
89	115801	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA SOD
90	117502	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA
91	120001	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO
92	121101	IRIDOTOMÍA MANUAL
93	121102	IRIDOTOMÍA ASISTIDA
94	121301	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS, POR SUTURA DE IRIS
95	121401	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL) SOD
96	122101	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD
97	122201	BIOPSIA DE IRIS SOD
98	122301	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA SOD
99	123002	IRIDOPLASTIA ASISTIDA
100	123201	LISIS DE GONIOSINEQUIAS
101	123202	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES
102	123203	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES
103	123401	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS SOD
104	123501	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)
105	123502	CERCLAJE PUPILAR
106	124102	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS
107	124201	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS
108	124202	IRIDOCISTECTOMÍA
109	124203	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS
110	125101	GONIOTOMÍA SOD
111	125401	TRABECULOTOMÍA SOD
112	126301	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO
113	126302	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE
114	126303	VISCOCANALOSTOMÍA
115	126304	CANALOPLASTIA
116	126403	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL
117	126601	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE CON AGUJA
118	126602	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE
119	126603	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA
120	126604	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA
121	126702	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA
122	126703	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA
123	126704	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA
124	126705	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO
125	126706	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR
126	126707	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA
127	126708	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA
128	128101	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA] SOD
129	128401	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA
130	128405	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA
131	128801	ESCLEROPLASTIA SIMPLE
132	128802	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO
133	129101	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO SOD
134	129102	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
135	130001	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO
136	130002	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO
137	130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO
138	130004	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA
139	136401	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL

140	136402	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA
141	136504	CAPSULOTOMÍA MANUAL
142	136505	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA
143	137001	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR
144	137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES
145	137006	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR
146	137007	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR
147	138101	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR
148	142004	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL
149	142005	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR
150	143401	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA
151	143402	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA
152	143403	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA
153	143404	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA
154	143501	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL
155	147101	VITRECTOMÍA ANTERIOR
156	147401	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICON O GASES
157	147402	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA
158	147403	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON ENDOLASER O CRIOTERAPIA
159	147404	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICON O GASES
160	147408	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA
161	150101	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR SOD
162	150201	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES
163	152001	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR
164	152003	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR
165	154001	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
166	154002	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS
167	154003	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
168	154004	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS
169	154005	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
170	154006	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS
171	154007	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
172	154008	RESECCION DE MUSCULOS OBLICUOS
173	160201	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL
174	161101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA SOD
175	162201	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE ÓRBITA SOD
176	162301	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA SOD
177	162302	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO
178	163001	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE
179	163002	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE
180	164001	ENUCLEACIÓN SIMPLE
181	164002	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO
182	164003	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA
183	164004	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO
184	82304	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS
185	82405	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS
186	82406	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO
187	82407	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL
188	83807	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL

189	83808	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON
190	83811	CORRECCIÓN DE EPICANTO
191	86003	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO
192	92001	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL
193	92002	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL
194	98101	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA ABIERTA
195	98105	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA
196	98201	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA
197	98301	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON INTUBACIÓN VÍA EXTERNA
198	104003	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
199	107201	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR
200	107202	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
201	107203	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR
202	107204	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
203	118202	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA
204	118203	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL
205	118204	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO
206	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL (UNILATERAL)
207	118303	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL (BILATERAL)
208	137002	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS (NO INCLUYE LENTE)
209	137004	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS (NO INCLUYE LENTE)
210	137005	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA (NO INCLUYE LENTE)
211	147502	IMPLANTE INTRAVÍTREO CON ANESTESIA (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
212	129402	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR
213	129403	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR
214	129302	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR
215	129303	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR
216	147103	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO
217	169001	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
218	169002	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
219	169003	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
220	169004	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
221	169005	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA)
222	169006	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (SIN ANESTESIA) (NO INCLUYE MEDICAMENTO)
223	950300	EXAMEN MEDICO BAJO ANESTESIA GENERAL AMBOS OJOS
224	861411	TRATAMIENTO CON TOXINA BOTULINICA, SESION
225	953401	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR
226	950101	EVALUACIÓN ORTÓPTICA
227	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO
228	950601	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL
229	950610	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES
230	951102	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO
231	951103	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO
232	951202	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO

233	951203	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO
234	951302	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B
235	951303	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B
236	951501	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE
237	951502	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN
238	952001	BIOMETRÍA OCULAR
239	952501	PAQUIMETRÍA
240	953501	TERAPIA ORTÓPTICA
241	953502	TERAPIA PLEÓPTICA
242	950201	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN
243	951901	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR UNILATERAL
244	951902	TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR UNILATERAL
245	951903	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE
246	952101	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL
247	952102	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCAL
248	952201	ELECTROOCULOGRAMA
249	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES
250	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES
251	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
252	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
253	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
254	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR SUPRAESPECIALISTA EN RETINA, VITREO, GLAUCOMA, PEDIATRIA, CORNEA, SEGMENTO ANTERIOR, UVEITIS, OCULOPLASTIA
255	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SUPRAESPECIALIZADA RETINA, VITREO, GLAUCOMA, PEDIATRIA, CORNEA, SEGMENTO ANTERIOR, UVEITIS, OCULOPLASTIA
256	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA
257	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA
258	890276	CONSULTA NEURO OFTALMOLOGIA

NOTA: Para la presentación de la propuesta, se recomienda dar lectura a las tarifas máximas autorizadas en la Resolución 0824 de 2022, ajustadas a 2026, de conformidad con el ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: A partir del año 2023, las tarifas y topes se ajustarán automáticamente el 1° de enero de cada año, con el IPC de Salud o IPC general, según el que sea mayor en la respectiva vigencia, certificado por el DANE para el 31 de diciembre del año anterior.

NOTA: Las tarifas referidas son las máximas permitidas para la contratación de servicios de la regional, sin perjuicio del deber de todos los ordenadores del gasto de maximizar la eficiencia en el uso del presupuesto, sin menoscabo de la calidad y oportunidad de los servicios.

NOTA: Los procedimientos que no aparezcan en el manual ISS 2001, podrán ser ofertados a tarifas propias de la Institución prestadora del servicio oferente

2.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES QUE DEBEN CUMPLIR SERVICIOS

1) Las tarifas ISS 2001 + % MÁXIMO - CATEGORÍA C, serán las que apliquen en los casos:
   a) Laboratorio clínico a ISS 2001 incrementado máximo hasta un 137,74%
   b) Hospitalización y procedimientos quirúrgicos: ISS 2001, incrementado máximo hasta un 176,62%, según nivel de complejidad del prestador.

c) Ayudas diagnósticas de imagenología: ISS 2001, incrementado máximo hasta un 196,18%, acorde a su nivel tecnológico.
d) Tratamiento ambulatorio según valor puntual presentado en artículo tercero de la presente resolución para consultas de medicina especializada y subespecialidad y los demás servicios ambulatorios: Manual ISS 2001, incrementado máximo hasta un 157,20%, acorde al nivel de complejidad del prestador.

2.2. Consideraciones adicionales.

- ✓ No se aceptan ofertas alternativas ni con especificaciones técnicas inferiores o diferentes a los señalados en las fichas técnicas.

- ✓ Deberá presentar la oferta teniendo en cuenta todos los costos directos e indirectos que requiera con ocasión a la prestación del servicio.

ES NECESARIO QUE EN LA PRE-COTIZACIÓN SE IDENTIFIQUEN LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

a) El proponente deberá cotizar los ítems ofertados en la unidad de medida requerida para cada uno de los elementos o servicios requeridos por la Entidad.
b) El Proponente deberá tener en cuenta todos los gastos directos e indirectos en los que incurra por la suscripción, legalización o ejecución del contrato, como impuestos, tributos constitución de las garantías en caso de que se requiera, son de cargo exclusivo del contratista, suministro, transporte, operarios y demás gastos para el debido cumplimiento. Por lo tanto, los precios que se propongan deberán considerar tales conceptos.
c) Presentar la pre-cotización de la siguiente manera:

PRECIOS OFRECIDOS						
				VALORES UNITARIOS		
ÍTEM	**DESCRIPCIÓN DETALLADA**	**UNIDAD**	**CANT.**	**V/R UNITARIO**	**IVA%**	**V/R CON IVA**
1			1			
	GRAN TOTAL CON IVA					

Nota: *En los casos que aplique el formato, de lo contrario utilizar la guía del documento anexo Excel publicado por la entidad.*

A los oferentes interesados en participar se recomienda que antes de elaborar y presentar sus ofertas tengan en cuenta los siguientes requisitos:

1. Indicar si el **valor del IVA** está incluido en la cotización. Con relación al IVA el proponente debe discriminar en la oferta este impuesto, sin pertenecer al régimen común, En caso de no indicarlo, este nuevo valor no será reconocido por el SENA y el proveedor deberá asumir el costo del impuesto.

2. El proponente deberá cotizar los ítems ofertados en la unidad de medida requerida para cada uno de los elementos o servicios requeridos por la Entidad

3. Al formular la oferta el Proponente deberá tener en cuenta todos los gastos directos e indirectos en los que incurra por la suscripción, legalización o ejecución del contrato, como impuestos, tributos constitución de las garantías en caso de que se requiera, son de cargo exclusivo del contratista, suministro, transporte, operarios y demás gastos para el debido cumplimiento. Por lo tanto, los precios que se propongan deberán considerar tales conceptos.

4. El SENA solo pagará los precios contratados y por lo tanto, no reconocerá suma alguna por impuesto ni reajustes a los precios ofertados, a menos que el reajuste se deba efectuar como consecuencia de una acción directa de la Entidad previamente formalizada de acuerdo a los procedimientos legales y presupuestales que corresponda.
5. El SENA efectuará al proponente las retenciones que de materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención.
6. Sostener los precios de los servicios ofertados, durante toda la ejecución del contrato

7. La validez de la oferta debe ser de **90** días o Superior.

8. **La forma de pago:** El SENA cancelará al CONTRATISTA mediante pagos parciales mensuales, mes vencido consolidando las facturas semanales aprobadas al contratista en el periodo. Los pagos serán realizados, una vez sea recibido a satisfacción el objeto del contrato, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el mismo e Informe del Supervisor que se designe para el contrato. El pago está sujeto a la disponibilidad de PAC. Todo lo anterior dando cumplimiento a la ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 1150 de 2007. El SENA efectuará al CONTRATISTA las retenciones que, en materia tributaria tenga establecida la Ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuar la retención. En los demás casos, el contratista deberá cumplir con el pago de los impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la presente contratación. Para la realización de cada pago el contratista deberá acreditar previamente encontrarse al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes Parafiscales.

9. En la pre-cotización debe constar el **NIT, dirección, teléfono** y **Correo Electrónico**

10. **Plazo de Ejecución de Contrato:** El plazo de ejecución del negocio jurídico será hasta el 31 de diciembre de 2026 o hasta agotar el presupuesto, evento que ocurra primero. El plazo se contabilizará a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución del contrato. Este plazo no podrá sobrepasar la presente vigencia presupuestal.

11. **Lugar de ejecución:** el contrato será ejecutado en la ciudad de Pereira, y se deberán entregar los elementos en el Almacén del SENA Regional Risaralda, ubicado en la Carrera 8 No. 26-79.

12. El Sena solicitará las siguientes garantías para el proceso de selección formal.

Para la ejecución del contrato se deben constituir las siguientes garantías:

El CONTRATISTA se obliga a constituir a su costa y a favor del SENA una garantía en una de las modalidades señaladas por el Decreto 1082 de 2015, para amparar el contrato, en las condiciones que establecen esas normas o las que las modifiquen, así:

Señale con una "X" los amparos a exigir:	
X	**Cumplimiento:** por el (10 %) del valor del contrato, vigente por el plazo del contrato y cuatro (4) meses más. No podrá ser inferior al 10% del valor del contrato, deberá cubrir las multas y la cláusula penal pecuniaria pactada y tener una **vigencia mínima hasta la liquidación del contrato**.
X	**Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales:** por el (10 %) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
X	**Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados:** por el (10 %) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más.
X	**Calidad del servicio:** por el (10 %) del valor del contrato vigente por el plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. contados a partir de su perfeccionamiento, al cual podrá imputarse el valor de las multas y la cláusula penal y se repondrá si por este motivo se disminuye o se agota.
X	**Póliza de Responsabilidad extracontractual:** por un valor asegurado de doscientos (200) SMLMV, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. Para fijar el valor asegurado debe tenerse en cuenta las cuantías del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del decreto reglamentario 1082 de 2015 y el Manual de Contratación vigente de la entidad. **Nota:** La presente sólo se exigirá en caso de que el proponente por lotes sea persona natural, la cual deberá amparar de manera general a la entidad contratante, constituyéndose la póliza exclusivamente para amparar el contrato a suscribir con el SENA. **Responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales,** valor asegurado mínimo 1.000.000.000, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. **Nota:** La póliza se presentará en caso de que el proponente sea persona jurídica (Instituciones de salud, clínicas y hospitales), la cual deberá acreditarse donde se evidencie que cuenta con un amparo vigente que protege a la entidad médica respecto de actos u omisiones que se dan en el ejercicio de la actividad médica.

NOTA: Se advierte que ni la formulación de la presente solicitud, ni la presentación de la pre-cotización generan compromiso y obligación por parte del SENA, pues no corresponden a un procedimiento de selección, sino estudios de mercado con miras a iniciar un futuro proceso de selección.

Dado en Pereira, el 26 de Octubre de 2026

Proyectó: Francia Rubio Gómez, Apoyo Gestión Contractual.